

Nom :

Prénom :

**Saison 2023-2024**

**Dossier d'inscription**  
**Rives du Temps**



Les Rives du Temps



Les Infames



Les Infâmes

# Fiche d'inscription

(Saison 2023-2024)



Les Rives du Temps

## 1. FORMULES & COTISATIONS

Si vous souhaitez rejoindre la troupe **des Infâmes** il vous faudra tout d'abord adhérer à l'association **des Rives du Temps**. Cette inscription se fait via un accord de votre part sur le droit à l'image, une fiche de renseignements vous concernant et une cotisation d'un montant de **25€** correspondant à l'assurance obligatoire.

Cocher la ou les formules

Nom :

Prénom :

<input type="checkbox"/>	Adhésion au « Rives du Temps » (5 Euros pour les moins de 12 ans) <b>(OBLIGATOIRE si inscription dans la troupe des Infâmes)</b>	<b>25€</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Archerie</b>  ❖ Participation au cours d'archerie tous les dimanches matin de 10h à 12h	<b>5€</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Formule combattant :</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation aux entraînements d'escrime artistique.</li> <li>• Participation aux ateliers bricolage et entretien du matériel.</li> <li>• Participation aux diverses prestations médiévales. (Combats, chargement/déchargement/montage/démontage des stands, tenue des stands et de la vie de camp, déambulations etc....)</li> <li>• Être réactif aux sollicitations de présence (<i>entraînements ou prestations</i>) <b>sur discord.</b></li> </ul>	<b>65€</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Formule non-combattant :</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation aux diverses prestations médiévales. (Chargement/déchargement/Montage/démontage, tenue des stands et de la vie de camp, déambulations etc....)</li> <li>• Participation aux ateliers bricolage et d'entretien du matériel.</li> <li>• Être réactif aux sollicitations de présence (prestations) <b>sur discord.</b></li> </ul>	<b>20€</b>
<b>Total à régler</b>		<b>..... €</b>

**\*Règlement par chèque du montant global de vos choix, à l'ordre « Les Rives du Temps »**

## 2. POUR LES ADHERENTS DES RIVES DU TEMPS

- ❖ **Votre inscription au Rives du Temps implique votre participation** aux spectacles sons et lumières, fêtes médiévales, journées du patrimoine, Halloween organisés par Les Rives du Temps.
- ❖ **Vous vous engagez à prendre connaissance du règlement intérieur** sur le site des Rives du Temps. <https://lesrivesdutemps.com/>
- ❖ Des réunions sont régulièrement organisées tout au long de l'année. Vous y êtes les bienvenus.

## 3. POUR LES ADHERENTS DES RIVES DU TEMPS QUI SOUHAITENT ADHERER A LA TROUPE DES INFAMES FORMULE COMBATTANT

- ❖ Remplir le **questionnaire de santé « QS-SPORT »**
- ❖ Les entraînements ont lieu les **mercredis** de 18h30 à 21h et les **samedis** de 14h à 17h. **Lieu des entraînements précisé sur Discord.**
- ❖ Les nouveaux devront passer par un apprentissage à l'épée en bois, jusqu'à l'approbation d'un responsable de l'escrime pour passer au fer.
- ❖ Une épée en bois vous sera fournie en début d'année, par la suite l'achat d'une arme sera à votre charge pour continuer les cours d'escrime.
- ❖ **Pour les entraînements**, prévoir une tenue de sport, des baskets adaptées, un rafraîchissement, une paire de gants de protection (gants de maçon, gants cuir médiévaux...), une serviette éponge.

En vous inscrivant, **vous vous engagez** à respecter les consignes de sécurité et de bienséance données par les encadrants (port de gants, rangement du matériel), **arriver 15 min avant la séance.**

## 4. POUR LES ADHERENTS DES RIVES DU TEMPS QUI SOUHAITENT ADHERER A LA TROUPE DES INFAMES FORMULE NON-COMBATTANT

- ❖ **Donner une aide active** sur la prestation.
- ❖ Tenir un stand lors des manifestations extérieures.

## 5. POUR LES ADHERENTS DES RIVES DU TEMPS QUI SOUHAITENT ADHERER A LA TROUPE DES INFAMES COMBATTANT ET NON-COMBATTANT

- ❖ **Votre inscription aux Infâmes**, vous amène à participer à d'autres manifestations à l'extérieur de Trévoux. **Si vous souhaitez participer à ces événements vous vous engagez à :**
- ❖ **Respecter** votre engagement auprès des organisateurs aussi bien qu'auprès de vos camarades.
- ❖ Soyez présent à l'heure demandée.
- ❖ **Participer** au chargement et déchargement du matériel avant et après la prestation.
- ❖ **Donner une aide active**, au montage, démontage sur la prestation.
- ❖ Ne pas être sous l'emprise d'alcool ou de produits stupéfiants... sous peine d'être exclu définitivement sans remboursement, avec l'accord du conseil d'administration des "**Rives du Temps**" (Pendant les entraînements et les prestations).

### EN DEHORS DES PRESTATIONS

- ❖ **Participer** aux journées bricolage organisées à la maison Bouillot.
- ❖ Être réactif sur Discord.

 **Pour les Mineurs, lors des manifestations extérieures, la présence d'un ou des parents est OBLIGATOIRE.**

 **Que ce soit en prestation ou en entraînement vous êtes responsable du matériel et des costumes prêtés par l'association.**

**Mention « lu et approuvé » Nom, Prénom date et signature.**



Les Infames



## Questionnaire de santé « QS – SPORT »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour la pratique de l'escrime de spectacle

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par l'association, avoir répondu NON à toutes les questions.

### Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir.

Nom, prénom :

Date :

Signature :



Les Infames

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS POUR LES SITUATIONS D'URGENCE



Les Rives du Temps

### IDENTIFICATION

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_ Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

### EN CAS D'URGENCE

#### Afin d'agir rapidement en situation d'urgence

Souffrez-vous :

Épilepsie

Diabète

Maladie cardiaque

Hémophilie

Handicap physique

Asthme

Allergies

Laquelle :

Réactions :

Médication :

Autres :

Avez-vous la médication nécessaire aux activités pratiquées ?    
Oui Non

Si oui : Laquelle :

A quel endroit :

#### En cas d'urgence, qui pouvons-nous prévenir ?

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone perso. : \_\_\_\_\_ Téléphone pro. : \_\_\_\_\_

\* \* \* \* \*

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone perso. : \_\_\_\_\_ Téléphone pro. : \_\_\_\_\_

**J'autorise les membres de l'association à me transporter au centre de santé, s'il y a nécessité, suite à un accident ou un malaise subit.**

Date :

Signature :

## Droit à l'image et droit d'auteur

Je soussigné Nom :

Prénom :

(Pour les mineurs) représentant légal de :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone :

E-mail :

*J'autorise Les Rives du Temps à faire usage de toute image (photographie ou vidéo) sur laquelle il figure.*

*En retour, l'association s'engage à ne pas vendre, louer ou distribuer cette image en dehors de ses supports de promotion (son site web, Facebook, ses flyers, etc.) contre l'avis du signataire.*

*Toute photographie, illustration, logo, design, concept misent à disposition de l'association l'est à moins d'instruction contraire, au moment de sa remise, stipulée au CA par courrier ou message électronique, sans limite de temps.*

*La photographie demeure la propriété du photographe, l'association ne possède qu'un droit d'utilisation pour son site web, son forum et tout outil de communication qu'elle pourrait utiliser. La photo peut être amenée à être modifiée dans le cadre de son utilisation (recoupe, retouche...).*

*Elle ne peut en aucun cas être mise à disposition d'un tiers, vendue ou louée par l'association sans l'accord explicite de son auteur.*

*Dans le cas d'une incompatibilité professionnelle ou légale de céder son droit à l'image, le Conseil d'Administration devra être informé et prendra ainsi les dispositions nécessaires.*

**Mention « lu et approuvé » date et signature.**